



TITLE:

# 学としての健康科学

AUTHOR(S):

石井, 誠士

---

CITATION:

石井, 誠士. 学としての健康科学. 京都大学医療技術短期大学部紀要. 別冊, 健康人間学 1988, 1: 5-22

ISSUE DATE:

1988

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/49474>

RIGHT:

# 学としての健康科学

石井 誠 士

## Health-Science as Science

Seishi ISHII

**ABSTRACT:** The possibility and the problems of health-science as an independent science are argued fundamentally epistemologically and philosophically.

Health seems to be dealt by medicine. However in fact health and healing have been rather neglected in the process of development of modern biological medicine. Health itself by nature can not become an object of medicine as natural science because of its mechanistic view of nature and reductionistic method. This is the essential reason why health-science as a new science has been required.

Thinking fundamentally, health can not become object of medicine, nor of human sciences such as psychology, sociology, anthropology. But this restrictive characteristic of health has positive moment in itself. The transcendent and immanent being of health which acts through human body integrating its physical, mental and social moments is nothing but the principle of health-science. The central field of this is health-anthropology.

Life and its health is of holistic character. The world of life consists of many things which relate to and depend on others. But the ground of interdependent relation of things can not be found inside things. Health as the unifying force through the body comes to existence only in relation to transcendence at the bottom of all living things. And so the problem of relation between medicine and religion is very important. The "care" which characterizes the essential way of our relation to health or healing is based on interrelative and interdependent relation of things in the world of life.

Such philosophies of life as philosophy of Kitaro Nishida in Japan, the health-wisdom like the health-concept expressed in the WHO-charter, and today's idea of WHO, "Health for all", seem to offer us keys to develop our health-science.

**Key words:** Health-Science, Health-Anthropology, Health, Healing, Care

この論文は、学としての健康科学の可能性と課題とを根本的に、つまり学問論的に、したがって哲学的に吟味して、明らかにしようとする試みである。この新しい学問を巡ってこれから展開されるべき創造的討論の一助となることを願う。

初めに断っておくが、欧米ではこの学問は通常 health-sciences という。しかし、ここでは単数の health-science をテーマにした。それは筆者が、単数のそれと複数のそれとはちょうど生物の身体とその諸器官との関係に準えて考えることができるという見解に立つからである。それから、医学と健康科学との関係についても、筆者は、この二つの学問は、その関わる領域を等しくしながら、それぞれ出立点を異にする独立した学問をなす、という理解を持っている。

## I 健康が人類のテーマになった現代

人類の今世紀の努力のもっとも重要な成果が、自然と社会とを科学的に認識し、技術的に変革し操作することに存することは明らかである。人間はそれによって自然と社会とを支配し、それらの主人になろうとしたのである。

しかしまた、そうした進歩や発展によって、我々が深刻な世界大の危機に陥らざるをえないことがはっきりしたのも今世紀のことである。進歩や発展の度合いと人間の存在の自己充実とは比例しない、むしろ、進歩や発展とともにいわゆる人間疎外はいよいよ大きくなる、とも言うるのである。

現代における人間のそういう根本問題のひとつがまさしく健康である。現代の健康の問題は、環境、生命、平和等の他の同様の問題と等しく、人間と世界との存在の全体に関わっている。そこにおいては、人間の存在の部分ではなく、存在そのものが全体的に問われるのである。

核兵器戦争は地球上の人間と生物との存在を脅かす最大の危険であることは今日では世界の常識になっている。核兵器ばかりではなく、原子力発電所もまた大きな危険を孕んでいる。核エネルギーの開発自体が生命存在にとっては大

きな問題である。そればかりではなく、産業の発達や人口の過剰による環境の生態系上の破局の危険も差し迫ったものになりつつある。我々の健康は単に大気汚染のみによってばかりではなく、大気中の炭酸ガスの増大や森林の減少によっても危険に晒されている。個人の健康について見ると、近代の生物学的医学の進歩と医療機器の発達とによって、確かに感染性疾患は減少したのであるが、工業諸国の人の多くが慢性的な成人疾患に苦しんでいる。それは今日一般に文明病と特徴付けられるものである。それはまた、高齢化社会の諸問題とも結びついている。試験管ベビーや植物人間などに代表されるような、医療の発達に伴って起こる人間性喪失の問題も深刻である。疾病の治癒が直ちに健康、真の癒しを意味しないのである。あるいは、現代社会には、過剰なストレスの作用に適応できず、精神的障害に苦しむ人も非常に多い。かつて人間関係の基本型をなした結婚や家庭がその土台を見失いつつある。若者達の暴力、麻薬中毒、自殺等の数も増加している。日本やアメリカの学校では、児童の行動障害、学習不能、登校拒否等が大きな問題になっている。今、人類はその存在の基底である癒しの事実 (Faktum des Heilens) の見極めを迫られているのである。

かくして今日、健康が社会の大きな重要なテーマになった。

健康が現代の人間のテーマとなったことには、多分ポジティブな面もあるであろう。例えば、高度に経済成長した国々において、国民が物質面で平均的に豊かになり、生活が一応安定し余裕が出てきたということも大きな要因となっているであろう。あるいは、医学が発達して、多くの疾患の原因が解ってくるとともに、疾患にかからないための予防や保健の可能性が大きくなったということもあろう。

しかしながら、今日健康ブームには、もっと根本的な、現代の人間の非健康といえるような在り方に根ざした面のあることを認めなければならない。現代人は確かに感染性の疾患にかかることは少なくなったであろう。しかし、健

康の視点からすれば、人が前の時代よりも健康になったとは言えないのである。こうしたことから、今日、健康科学 (health-science) がいわれるようになった。健康が単に医学のみならず、医学以外の学問分野にとっても大きな関心事となった。

だが、健康科学とはいったいいかなる科学であろうか。それはいかにして可能であろうか。この新しい学問の課題は何であろうか。

## II 医学と健康科学

今日、健康科学について語られることが多いが、その場合、健康科学という学問の理解に関して人々の間にかなりの相違が見られる。医療の医学以外の分野、つまり看護やリハビリテーションなどを総称して健康科学とっている人もあれば、病気の治療を中心とした医学に対し保健や衛生や予防を重視する医学を健康科学とみなしている人もある。あるいは、健康科学に対し否定的に、医学は学問として可能であるが、健康についての学問、健康科学は不必要である、とか、それはそもそも不可能である、とかという声も聞かれる。

この点についてまず言わねばならないことは、現時点では、健康科学について、また、そもそも健康についての原理的な議論、学問論的論究が非常に貧困であるということである。いたずらに主張が先走っていて、主張していることを落ち着いて問い直す思想的成熟も、あるいは問題を責任をもって探求していこうとする学問的良心も乏しいように思われる。健康科学が言われるようになった社会的背景や現実の医学の在り方、さらには現代の人間の生や学問についての文明史あるいは文明批判的検討もあまりなされていない。

従来、健康に関わる学問分野としては医学があった。一体、医学と健康科学とはどう違うのであろうか。medicine and health-science、我々はまずこの二つの学問の間の違いと関係とを考えよう。

例えば、ドイツ語の医学に当たる語は Heil-

kunde であるが、これは、文字通りには、Heil(健康)に関する Kunde(学問)、つまり、健康科学を意味している。日本語の医学も、「<sup>い</sup>医<sup>や</sup>しの学」ということであるから、実は、健康科学にはかならない。医学とは元々健康科学なのである。こういうふうに考えるならば、我々はことさら健康科学という学問を必要としないとも言いうるであろう。洋の東西を問わず、我々は古くからずっと医学の形で健康科学を有してきたのである。

これとは別に、健康科学を医学から何らかの形で区別し、ひとつの独立した新しい学問と見る見方も可能であるが、その場合には、健康科学は、医学をその不可欠の構成要素として含みながら、より広い包括的な学問領域をなすものとされる。医学が近代の機械論的自然観に基づいた生物学的医学と疾患の診断と処置とで特徴づけられるのに対し、健康科学はむしろ癒しを、いわゆるヘルス・ケア、つまり人間の生命の全体的調和の維持とそのためのライフ・スタイルの育成とをめざすのである。

同様の考え方は、現代の政治の領域の問題にも現われているし、また、自然の捉え方の問題にも見られる。例えば、平和のような問題は、従来は、専ら国際法や政治学の専門家により、法学部において研究されてきた。ところが、世界の今日の状況においては、平和の問題はより包括的かつ根本的に探求するための新しい研究体制を必要としているのである。いわゆる平和学は既存の学問の枠を破って、法学者や政治学者だけでなく、哲学者、宗教学者、自然科学者、生態学者なども参加して、平和的世界とその問題を学際的に研究する一つの新しい学問分野をなす。あるいは、生命の問題でも、今日は、伝統的な、純粋な自然科学としての生物学と並んで、それとは独立な新しい学問分野として生命科学、ライフサイエンスがある。これについての考え方も一様ではないが、後者は前者の要素を含みながら、また前者への批判の要素も含みながら、より包括的であり、学際的である。何よりも通常の生物学のように還元主義でな

く、生命独自の存在を認めることから出発しているところにはっきりとした特徴がある。

医学と健康科学もほぼ同じような関係に立っている、と見ることができる。確かに、近代の生物学的医学は多くの疾病の処置や予防に成功してきた。しかし、本来人間の健康はそれとは別の事柄である。生物学的医学のモデルは健康には適合しない、と言わねばならない。なぜかと言えば、人間の身体は決して単に機能によって多くの部分に分解できる機械とみなすことはできないからである。病気も、細胞生物学や分子生物学の視点から探求されるような生物学的なメカニズムの機能欠損とのみ見るべきではない。最近の全体的な、いわゆるホリスティックな健康観では、身体の病気は有機体が平衡を欠いたことに対する多くの徴候の一つと見なされる。有機体の平衡喪失の徴候は他にもありうるのである。それは精神面や社会面に現われることもあれば、さしあたって隠れていることもある。ともかく、健康も、そして病気も、生命を成り立たせている多くの違った要素のトータルな平衡の在り方に基づいているのである。身体も精神や自然環境や社会関係等から切り離して考えることはできない。さらに、現実の身体は「私の身体」であり、それは、私と別のものではない。だがしかし、近代の自然科学的医学は、身体をひとつの機械として、精神から切り離して見ようとする。そして、その場合、病気はこの機械の故障であり、医学の課題はこの機械を修理することになる。病院は機械の修理工場となる。医学者達は病気の原因を機械の部分品の故障につきとめようとして身体をますます微小な部分に分割していき、その微小部分の構造や機能を研究する。だが、健康の視点から考えるならば、身体の部分において疾患がないということは直ちに健康を意味しないのである。さらに言えば、疾患があっても、全体としては健康である、ということもある。むしろこれの方が普通である。健康の視点からすれば、病気も健康も決して通常の自然法則のような単純な因果的關係に還元して捉えることはできない。まさ

しく、医学が健康と病気とを身体のメカニズムの機能とその欠損とに還元したこと、そして、もはや癒しの事実を問題にしようとしなくなったこと、この点に近代の生物学的医学の強みも、またその重大な欠陥も存すると言うことができる。医学が癒しの事実から目を逸らし、それを問題外に置こうとしたがゆえにこそ、医学は学問として、しかも近代的な自然科学として、進歩することができたのである。

癒しの事実と健康とが生物学医学から排除されている。もちろん、癒しと健康とは医学の最初にして最後のことをなすべきであるし、現実の医学者はそのことを常に念頭に置いて研究と治療をしているとしても、学としての医学自体はそれを問題外に置いた形で成立している。医療も疾患の克服を以て直ちに健康と見なす。この意味において、我々は近代的医学を「癒しなき医学」、「健康なき医学」(Heikunde ohne Heil) と特徴づけることもできるであろう。それはちょうど「生命なき生物学」(Biologie ohne Bios) や「心無き心理学」(Psychologie ohne Psyche) 等と同一の事態である。それはまた、もはや自然の全体的統一を見ない原子物理学 (Atomphysik) の立場と並行したことである。学問全体が、原子論的自然学 (atomistische Physik) になったと言ってもよいであろう。医学が高度に発達した時代に、あらためて健康が問題になった一番根本の理由がここにあるのである。人間は自然を対象化し支配しようとする。しかし、自然自体、人間について言うならば、人間の自然 (Natur)、人間自身の本来の在り方は、そのような対象化と支配との方向の追究の延長上に、その果てに到達される性質のものではない。自然に対しては、根本的に科学技術とは違った原理、全一的なものに即した原理が初めに必要なのである。

大体こういったことが、今日健康科学が医学に並んで、また医学から独立に成立してくるべきであることの主要な理由をなす、と言いうる。ごく大雑把に言って、医学、より正確には近代的生物学的医学は、人間の疾病の克服を課題と

するのであり、これに対して、健康科学は、癒しの事実とこれへの奉仕とに向かうのである。この、癒しの事実への奉仕こそ、セラピー(therapeia)の本来の意味をなす。自然科学は部分を、時間を捨象しながら、自然的因果律的に捉える。これに対して、現実の物、生命体、人間の存在は全一的である。医学と健康科学とは、その関わる領域を同じくしながら、学問の出発点も方法もはっきりと違ふそれぞれ独立した二つ学問をなす、と考えなければならない。

### Ⅲ 健康科学の可能性

ところで、健康科学の必要性が明確になったとしても、それは学としていかにして可能であろうか。換言すれば、健康と癒しの事実とはそもそも学問の対象になりうるのであろうか。もしそれが学問の対象になりうるとすれば、それはどのようにしてであるか。

厳密に言うならば、癒しの事実そのものは本来科学の対象とはならない。もし数学や物理学を模範として自然科学を考えるとすれば、健康科学は自然科学としては可能でない。むしろ、健康科学の本来の領域は、自然科学的認識の及ばぬところにあるのである。のみならず、健康そのもの、癒しの事実そのものは心理学や社会学等の人間科学の対象となることもできない。

健康の大きさを測定すること、計量することは不可能である。あるいは、健康の度合い、いわゆる健康度も、厳密に言えば、規定不可能である。例えば、血圧、肺活量、心拍数、血液中の成分量等、あるいは、国民の健康意識や健康行動に関する社会心理学的統計の結果といったものが直ちに健康量や健康度を表すわけではない。それらは、何れも、ごく平均的な、一応の目安になるに過ぎない。健康そのものはもともと対象的に把握されえないもの、量的に計測できないもの、したがって、比較することができないものである。量的に計測されるものは現象的な所与にすぎない。それはさまざまな視点、予め構成されたさまざまな思考モデルにより捉え直され、解釈されうるものである。

それ故、健康は時代や土地により違って考えられる。健康を正確に定義することは不可能である。健康の概念は文化や、更に人によっても違ってくる。

我々はここで、カントの現象と物自体の区別の考え方によって事柄をより明確にすることができであろう。カントはこう語っている。「我々の批判は、客観をふたとおりの意味に解することを教える、即ち、第一には現象としての客観であり、また、第二には物自体としての客観である」<sup>1)</sup>と。

カントが具体的に考えているのは、魂とか自由とかである。自然の世界には、自然の因果律が支配していて、そこには自由、自発性は存在を許されない。しかし、それは現象としての客観についてのみ妥当するのである。同じ物が、第二の、物自体の視点からも見られうる。その場合には、その物は自然の因果的關係を越えている。つまり自由は可能なのである。「同一のものが、第二の意味に解せられて因果律に支配されないとすれば、同一の意志が、なるほど現象（見える行為）においては自然法則に必然的に従うとして、そのかぎりにおいては自由でないと考えられるが、しかしまた他方では、物自体に属するものとして、自然法則に従うものではないから、自由であると考えられるのである」<sup>2)</sup>と彼は言っている。魂や自由は認識できない。しかし、それは、考えることができる。「さもないと現象として現われる当のものが存在しないのに、現象が存在するという不合理な命題が生じてくるからである」<sup>3)</sup>。

健康も同様に考えなければならないであろう。健康そのもの、生命の本来的な在り方そのものは対象化できない。対象化されたものは健康の現象に過ぎない。健康自体は医療科学の一切の科学的研究の彼岸であり、限界概念、超越論的概念(transzendentaler Begriff)である。科学はそれに向かって限りなく接近していくことはできる。そして、科学は健康を成り立たせている様々な物質的精神的社会的条件を明らかにすることはできる。けれども、それらはすべて

健康そのものには届かない、健康を内とすればあくまでも外のこと、一步手前のことである。健康そのものは認識の届かないところにある。

それ故、健康は科学の対象とはならない。自然科学のみならず、社会科学の対象となることもできない。もし、学を単純に自然科学をモデルとして考えるならば、健康科学は学として可能でない。

しかしながら、すべての制限がそうであるように、健康に関しての学問的認識のこの制限はまた或る積極面をも有する。限界はそれによって制限されるものに対しそれ自身の独自の領域を確保すると同時に、その視点にしっかりと立脚する者に、それを根本とする学問的探求の新しい可能性を開くのである。健康そのもの、生命の本来の在り方そのものが科学的認識の対象とならないということの認識、健康に関しての学問的認識のこの限界の確認こそが学問に新しい視野を開く。医学について言えば、そこにこれまでとは違った、ひとつの根本的に新しい医学が成立してくる。つまりそれは、全体的人格のこととしての癒しの事実を絶えず注視する医学、そこに目的をはっきりと見定めた医学なのである。いわゆる一般医学と特殊医学との間には、元々視点の根本的な違いがあるはずである。特殊医学の諸分科を寄せ集めて総合しても、そこから一般医学は出てこない、と言わねばならない。

ところで、カントの哲学では、現象において機械論的自然が、そして物自体のところに道徳的行為の主体としての自由意志が見られたのであるが、翻って考えると、総じてそういう立場では、生命とか健康とかを根本的に考えることはできないと言わねばならない。生命は機械論的自然の物質としても、また道徳的行為の主体としても考えられないのである。我々の身体というものもそうである。身体は機械論的自然のものでもない、道徳のものでもない、単にそれらの中間の或る段階をなしてあるのもない。むしろ科学的知性や道徳的意志よりもっと我々に直接的な、むしろそれらの根源的主体をなす

ものである。認識も行為も我々の身体の全体作用として考えなければならない。生命は我々の認識や行為の根源をなす我々の身体から、常にそこからそこへと考えられるものである。生命の直観とはそういう、我々の身体の全体作用的直観である。そこでは、直観されるもの(対象)と直観するもの(主観)とは端的に一つである。

例えば、痛みを例にして考えてみると、痛みにおいては痛むものと痛みを感じるものとが区別されない。

「うーん、うーん」。

—「どうしたのですか」。

「痛い、痛い」。

—「どこが痛むのですか」。

「ここ、おなかのこのところ」。

痛みのこうした直接的経験のところでは、実は、痛みと痛むものと痛みを感じるものとが全く一つなのである。有るのはただ「痛い、痛い」である。否むしろ、「うーん、うーん」である。痛みを一旦対象化して見る場合に、「おなかのここが痛い」とか「私は腹部に痛みを覚える」とかと言う。だが、その場合でも、私の痛みの知覚において、私と私の腹部と私の腹部の痛みとを分けることはできないのである。私の痛みは、私が私の身体と私の身体の痛みの状態とに無関心的に関わることを許さない。痛みにおいて、私はひたすら痛みから解放されたい、癒されたいと願う私である。こういうところに身体というものの特徴がある。デカルト的な機械論的自然観や機械論的身体観に基づいた近代的医学が健康や癒しの事実に対して無力である根本的理由がここに存する。医学が語る身体は真に具体的な身体ではない。健康科学はどこまでも具体的に、身体＝私自身の直観に立脚する。私の身体の状態にひとごとでなく私自身の存在ののびきならぬこととして関わる関わり方がケア(cura, Sorge)にはかならない。

医学が常に学問的努力の前提とも目標ともしながらそれとしては問題にできなかった一むしろ問題にしないことによって医学は発達してきた

一健康、つまり癒しの事実を主題とする学問分野が今必要とされているが、それは、学問論的には以上論じたようにして初めて基礎づけられるはずである。医学はこれからも自然科学の一分野としていよいよ専門化し、いよいよ精緻に研究がなされていく、特に遺伝子病理学や分子生物学の分野の研究によって加速度的な進歩を遂げるであろう。学問にはそういう方向が一つあるのである。けれども、そういう方向は、生命や健康ということからするならば、抽象化である。生物の分子レベルでの研究がいかに精緻になされ、生体の種々のメカニズムが明らかにされても、それは生命そのもの、その本来の在り方の自己実現としての健康そのものには一指も触れえない、と言わねばならない。なぜならば、それらはいずれも生命の外から把握された生命の現象の真理、現象の法則性に過ぎないからである。それは根本的には、生命体を一遍殺して見る立場である。それらは、我々の身体性に基づく、生命自身の直観、生命の内からのその本質的理法の把握ではない。この、近代的な生物学的医学の限界の明瞭な認識があって、初めて、医学者が自明なこととして前提していながら、しかもそれを直視することを常に回避する癒しの事実とか生命や人格存在の尊厳とかに目が開かれるのである。医学が健康に真剣に関わることができるようになるためには、まず認識主観の方向転換がなければならない。疾患の治癒を直ちに健康と同一視し、そこに学問の意義を見いだそうとするのは、人間の生の本来の使命と現実の生の欲求との関係を逆倒した見方であり、まさに「石をパンに変える」近代の魔術である。実はこの魔術、関係のこの逆倒から、あらゆる非人間化の問題が生ずるのである。

「医学から健康科学へ」の学問のこの転換は、カントに倣って、学問のコペルニクス的転換と呼ぶべき性格のものであり、人類と学問との歴史の大きな流れからしても、真に画期的な、非常に根本的なできごとだ、と言わねばならない。

健康科学は生命の直観から出発する。と言っても、無論それは反科学や反医学ではない。む

しろそれは、「健康を持った医学」、「癒しある医学」(Heilkunde mit Heil) である。自らの限界、自らの能力を越えたものをはっきりと認知し、しかも自らのその限界をこそ第一原理となしてこれに奉仕する医学である。近代的医学においては、原理的にこのことが欠如していたのであり、将来においても、その立場自身にはそれが欠如しつづける。だから、それは出立点が初めから違っているのである。

#### Ⅳ 健康科学の中核的研究分野としての健康人間学

それでは、健康科学の初めにして終り、その第一原理をなすべき健康、癒しの事実を我々はどうのように考えればよいであろうか。

まず言わなければならないことは、実は、この問題と取り組むことこそ、本来、健康科学の課題をなすということである。健康へのアプローチは医学のみならず、あらゆる科学の立場からなされうる。その中では、人間に関する諸科学の研究は特に重要である。例えば、近年欧米において盛んになっている医療社会学や医療心理学、あるいは医療史学や医療人類学等はこれからのいよいよ学問的に発展していかなければならない。それから、従来医療の周辺分野をなした看護やリハビリテーションも、まさに身体や他の人格に対しケアの関わりをする立場であるがゆえに、健康へのアプローチという点では医学に勝るとも劣らず重要になってくる。それから、文学や芸術学の面からの健康へのアプローチも考えられる。それはこれまで余り顧みられなかったものの、无尽蔵の可能性を持った領域である。だが、そうした分野と共に重要なのは、あるいは見方によってはそれらよりも一層重要なのは、哲学や宗教学の分野である。なぜかといえば、諸科学において前提とされていながら、その内部では問われえない第一原理は哲学や宗教で初めて原理的に問われ、かつ答えられるものだからである。医学においてのみでなく、従来の哲学や宗教においてもこういう問題、つまり生命の本来的な在り方としての健



康や癒しの事実の問題との取り組みが欠けていたのである。それは、従来の哲学や宗教において、一般に、身体性が重視されなかったことと軌を一にしている。

我々はこういう、健康を人間存在の問題として根本的に研究する学問分野を総称して「健康人間学」(health-anthropology or human science of health)と呼ぶことができるであろう。これは、健康科学の中核的研究分野をなすはずである。

たとえば、人間の創造性と病気や健康の関係はどう考えればよいのか。19世紀初めの作曲家フランツ・シューベルトは重い病気を患ってわずか31歳で死亡したが、普通の人が60年も70年もかかってもできないようなたくさんの作品を書き残し、しかもそのほとんどが彼の内的な生命の充実と静寂とを示している。彼が病気に苦しんだとしても、その苦しみは実は彼の作品に病的な暗い影を投げていない。死の近さは却って彼の作品における内的生命の充実と静寂との表現をより深化させているのである。それは地位を社会的に保証され、病気の心配なく生活できる現代の芸術家が追放されてしまった創造の世界である。いったいこういう創造の奇跡と健康とはどういう関係をなすのであろうか。もし創造性に健康の本質を見とすれば、シューベルトの場合には、健康と医学的な意味での病気との間に一つの明瞭な断絶がある。しかも、病気や死の近さが却って健康を、つまり彼の創造性を深めるという逆説的なこともそこでは起っているのである。我々はこの人間の存在の、そして癒しの問題の深さのひとつの例を見ることができる。それはもはや科学の近づきえない秘密の領域であるかも知れない。しかし、そういう領域が健康の本来の場所であること、そして、そういう領域に向かって目を開くことこそ人間の存在の真理と真に充実した生活とを考える場合には重要なのである。これはいわゆる精神病理学よりももっと根本的な立場で初めて研究できることであろう。

宗教と医学との関係も大きな問題である。医

術は発生的に、宗教と不可分に結びついていた。それは今でも北アメリカ原住民のメディシン・マンにおいて典型的に確かめられることである。医術が自然科学的になり宗教から独立して一人歩きするようになったのは、人類の長い歴史の上で、比較的最近のことである。ヨーロッパでは、今日でも、いったい医術は学問であるのか、学問であるよりもむしろ信仰に根ざした、経験的習慣的な熟練による職業的実践ではないのか、という問いが繰り返される。それは当然のことであって、医術の出発点をなし、また究極目標をなす癒しという点からすれば、医術の本来の姿は却って宗教と不可分の形態にこそ存する、と言わねばならない。今日の世界の状況では、極度に発達した医学と人間の生の原点としての哲学や宗教の真理との間の相連と共にそれら相互の間の関係を明確に捉えることこそ必要である。それらを混同することは許されない。しかし、一番根本のところではそれらは一つにならねばならない。つまり、癒しの事実、全一的生命の発動を見るところにおいて、医学と宗教とは触れ合うのである。科学と宗教との関係の問題は現代の人間のもっとも根本的な問題の一つであるが、それが非常に尖鋭化しきし迫った形ではっきりと現われたのが医学と宗教との間においてである。我々はこの問題の解決を単に医学の側に期待することもできなければ、単に宗教者や宗教学者に期待することもできない。これは他ならぬ健康科学の、特に健康人間学の中心的テーマをなすものである。

だが、そうした、健康人間学の場合でも、先に述べた医学の場合と同様に、ここにははっきりとした視点の転換が要求される。人間学、人間をテーマとする学問であれば、どんな形のもので健康の問題にアプローチできる、というわけにはいかないのである。自然科学としての医学の場合と同様に、人間科学の場合でも、自らが接近できる範囲とそれを越えた領域との区別がはっきりと認知されてあらねばならない。

## V 生命の直観

我々は、先に、健康科学は生命の直観、癒しの事実を目を開かれることから出発する、と言ったが、それはどういうことであろうか。生命の直観はいかにして可能であるか。

この問題を考えるために、我々は既にわが国におけるこの分野の研究の古典となっている澤瀉久敬の『医学概論』の生命論や健康論を検討してみよう。

澤瀉はこの書の中で、生命をメーン・ド・ビランにしたがって考えて、気と体の「二元的一元性」として捉えている<sup>4)</sup>。すなわち、彼によれば、身体は物体とは違って、形而下の面においては有機体であるが、形而上面においては Activity、内的統一性と対外的能動性として捉えられ、そしてその二面が対立しながら結合するところに具体的な身体が成り立つのである。前者を体 ( $\beta$ )、後者を気 ( $\alpha$ ) と記号で表わすと、 $\alpha$  と  $\beta$  とは対立する二項であって、しかも互いに関連し依存し合っている、つまり、身体 (C) は気 ( $\alpha$ ) と体 ( $\beta$ ) の「二元的一元性」として考えられる。この「二元的一元性」を  $\subseteq$  の記号で示すと

$$C = (\alpha \subseteq \beta)$$

ところが、この身体 (C) は環境 (M) との関係においてもやはり「二元的一元性」をなしている、生物は結局、

$$C[\alpha \subseteq \beta] \subseteq M$$

と表わすことができる。

健康とは、生きているものがこの生命の在り方を十全に実現した在り方、つまり、生命力が充実し、その働きが十分に発揮されている状態をいう。もっと具体的には、健康とは気 ( $\alpha$ ) の内的統一性と対外的能動性とは発揮されている状態にはかならない<sup>5)</sup>。

言うまでもなく、生命、そしてその十全な実現態としての健康をこのように捉えること自体が既にけっして自然科学としての医学ではなく

してむしろ哲学的思惟に属する。「科学は一定特殊な現象ないし所与を対象とする分科的学問であるのに対して、哲学はあらゆる現象を統一的に対象とする全体の学である」<sup>6)</sup>。そして、「特殊な立場に立つことを止め、まずできうるかぎり根源的な事実を直観しようとするのが哲学なのである。今日のすばらしい機械文明を理論的に基礎づけたデカルトの哲学の出発点である『我思う、故に我あり』はまさにこの第一直観であり、また、西田幾多郎が哲学的思索を純粹経験とは何かということから始められたことも周知のところかと思われ、ベルクソンが科学的知識以前の『意識に直接与えられているもの』から出発したのも同一の意図によるものである。そうしてメーン・ド・ビランもはっきりと le fait primitif (原始的事実) という言葉を使用して、哲学はその原始的事実から出発すべきであると主張するのである」<sup>7)</sup>。生命そのものの把握は哲学によるが、それは生命の原始的事実の直観に極まるのである。澤瀉の場合、それが「二元的一元性」、つまり彼の公式の中の  $\subseteq$  の記号で示す事実の直観であった。

ところで、澤瀉はそれ以上問うていないが、我々はそこでさらにつつこんで問うるのであろう。生命体の「二元的一元性」、 $\subseteq$  が生命、そして健康の在り方だとして、それがいったいいかにして成り立つか、特に人間の場合に、体 ( $\beta$ ) および環境 (M) との相関において気 ( $\alpha$ ) の内的統一性と対外的能動性との活発化がどのようにして可能か、と。

我々は、ここで、健康科学の一番核心的な、そして、もっとも困難な問題に直面していることになる。それは、結局、生命はいったい何に基づいているか、健康はいかにして可能になるか、病むということはどういうことか、癒しの事実を我々はどのように捉えるべきか、といった問題である。

実は、我々は通常そういう問いを問わない。むしろそれを問うことから一歩退いて日常生活のあれこれの方に関心を向け、その中に没入してしまっている。病氣と健康を考える場合でも、

単に疾病の有無で考えている。しかし、「生老病死」ということは人間のもっとも身近な、生の他のあらゆる要求に先立つ一番根本的なことなのである。その際、我々がいかに「生老病死」するかが問題になる。そして、いかに「生老病死」するかということは、単に生の立場だけからは答えられない問題である。いかに「生老病死」するか、いかに有限な生を有限な生として生きるかということは、無限性との関係において考えなければ考えられない。ここに、近代の人間が絶えず回避し、忘却し、真剣に考えなくなっているところの根本問題があるのである。近代の人間は、何をどれほどするか、そしてそのための手段は何か、には関心を抱くが、自らの存在そのもの、そして自らの存在の根拠には目を閉ざそうとする。

澤瀉が生命体の「二元的一元性」といい、そして、身体(C)と環境(M)との相関における気( $\alpha$ )の内的統一性と対外的能動性といったものは、それだけで成り立つのではなく、常に、ある超越的な地平において、そこから成立する、と見られる。少なくともそれは、さらにその可能性について問い直されるべきである。澤瀉の場合、「二元的一元性」がまだ二元性の側から、外に対象化されて見られている。気( $\alpha$ )も体( $\beta$ )も形而上的に実体化されて考えられており、それらの統一も自覚の底の現実的統一ではなく、単に可能性として見られているに過ぎない。

生命のそういう自覚の面をはっきりさせているのはむしろ澤瀉の師の西田幾多郎である。

西田は、生命を全体の視点から、つまり、世界から、世界の自己限定として、絶対矛盾的自己同一的世界の自己形成として考えているが、それは我々の生命を自己超越的に、自己の成立の基から考えることを意味する。この点で既に西田は澤瀉とは本質的に立場を異にする、と言わねばならない。その場合、世界とは、我々がそこから生まれそこに死する世界であるが、また、我々自身もその世界の中の存在として世界の性格を持ってくる。生命体も、人間も、社会も、世界の自己限定として、つまり、世界の中

の世界として考えられる<sup>8)</sup>。

それ故、有機体においては、(1)「それを構成する個々のものが、自己自身を限定する独立的なものであるとともに、全体性を持ったものでなければならない」。つまり、部分的要素がどこまでも世界の性格を持つのである。しかし、単にそれだけではない。(2)「全体的統一というものがなければ部分的個物の独立というものがなく、その逆もまた真でなければならぬ」。全体と部分、統一と多様とは同時に成り立つのである。そして更に、(3)「全体と部分が互いに否定し合うということがなければならない」。細胞は身体的全体的統一を破る可能性を、つまり、病気の可能性を持っている。生命は、いつも病気を、否、死を含む。こういう関係が成り立つのが、世界であり、生命世界である。部分と全体とが否定において結合している。したがって、生命は、個物的多と全体的一との矛盾的自己同一の構造をなしてあり、それ自体、絶対矛盾的自己同一の世界の自己形成である。我々の生命は刻々世界の底に死し、世界の底から蘇る仕方 で成立している。それをはっきりと自覚して生きるのが人間の自己実現であり、癒しである。その自覚がはっきりせず、生命の底の統一が失われるとき、個物的多が全体的一に背いてアンバランスが生ずる、それが病気である。身体の部分の疾患でもこのように説明することができるであろう。

澤瀉の生命論、健康論で問題として残っていると思われる「二元的一元性」の可能性の問題が、西田では、世界の個物的多と全体的一の矛盾的自己同一として解決されて考えられている。つまり、世界の一と多、そして全体と個物とは初めから切り離されないのである。西田はその、世界の自覚の立場から生命の世界を考え、さらに生命科学の原理を明らかにしようとしている。澤瀉が気( $\alpha$ )と体( $\beta$ )の二要素を分けて、その相関・相依を考えたところで、西田は、生命体における初めから切り離しえぬ全体と部分との関係を見ている。そして、生命体のこの構造は脱自的に自己を越えて、絶対矛盾的自己同

一の世界そのものに基づけられるのである。つまり世界の超越的根底において、生命体の個物的多と全体的一との矛盾的統一が成り立つのが癒しにほかならない。

我々はここに、生命、そして健康についての、表面上は似ているようで、実は根本的に違った二つの見方を見いだすことができる。澤瀉の場合には、生命体とその健康とがどこまでも生命の立場、人間の立場で考えられている。簡単に言えば、身体、精神、社会の人間の三要素それぞれがいわば合理的に整えられ、調和にもたらされるならば、それらの総合から自然必然的にそれらの統一も、従って、健康も確立してくるように考えられていると思われる。それは近代的な人間観である。人間の現実について楽天的である。病気や健康が結局自然的因果律で考えられている、とも言えるであろう。ところが、西田の場合には、そういう近代の人間の基がもう一度問い直されているのである。人間に対して深くペンシスティックである。個人における身体と精神の統一も、個人と社会の統一も、生命とか人間とかの立場だけで成り立つのではなく、それを越えた生命の根本統一から、西田のいわゆる絶対矛盾的自己同一の世界において、初めて可能である、と考えられている。それは宗教的な見方である。あるいは、宗教・哲学的な見方である。病気や健康も存在論的に捉えられている。

## Ⅵ 健康智—健康科学の原理となる健康概念

健康科学がその上に成り立つべき健康、癒しの事実の把握がさしあたって困難であること、それには厳密な研究が必要であるということは、いま澤瀉久敬と西田幾多郎との考え方の根本的な違いを見ただけでも明らかである。

健康は通常の意味での科学の対象とはならない。それは認識できない。けれども、それは考えられる。否むしろ、我々は健康を科学的対象にする前に、まず健康を考えなければならない、思惟しなければならない。そして、健康の思惟は更に健康の直観に進まねばならない。

一般的に、健康の定義が難しいのは、健康の思惟が難しいことによる、と言える。健康の考え方は人間が生命や環境をどう見ているかによって違う。従って、それは文化や時代によっても異なる。健康の包括的で普遍的な概念は存在しない、とも言わねばならない。

しかしながら、健康がさしあたって定義されないということは、健康があらゆる意味で知の対象にならないとか、ロゴス化して言い表せないとかを意味するのではない。それは科学の対象認識とは違った仕方、つまり直観知として把握されるのである。直観知とは、先に、痛み現象について、痛みと痛むものと痛みの知覚とが一つであると言ったそういう知である。健康はメーン・ド・ビランの *le fait primitif* (原始的事実) である。よく知られた世界保健機構 (WHO) 憲章冒頭の健康定義は、実は経験科学的もしくは生物学的医学的な定義ではなくして、直観知的定義である。健康科学が成立するためには、何らかの形で健康の概念が必要であるが、我々は、まず今日でも、また将来も妥当すると思われるこの定義で考えることにしよう。

「健康とは身体的精神的社会的な完全な善い  
在り方の状態であって、単に疾病や虚弱の欠如  
ではない」。(Health is a state of complete  
physical, mental and social well-being, and not  
merely the absence of disease or infirmity.)

今日健康のこのよく知られている定義に対しては、批判がなされることもある。興味深いことながら、特に日本の医学者においてそういう批判が見られるのである。

例えば、日野原重明は、次のように語っている。「この定義は、今日これを分析してみると、あまりにも理想に過ぎ、到達の方向づけとしては立派であるが、到達不可能な状態である。2015年頃の21世紀には日本人の65歳以上の老人の人口は全人口の20%を越えんと想定されているが、そのような多数のものが高齢となる時代を持つ文化国では、WHO のいう到達目標は、余りにも『絵に描いた餅』となるのである」<sup>9)</sup>

と。また、「人生の繰り返されない四季の中で、心身の状況は、WHO の健康定義からはおよそ離れた状況で、人間は生き続け、または朽ちる」<sup>10)</sup>とも。

日野原はこの定義に単なる理想を、つまり「絵に描いた餅」を見ているのであるが、これはまたかなり多くの日本人が感ずることであるかもしれない。

しかし、はたして、これはそういうものであろうか。WHO はこの定義で何を言おうとしたのであろうか。

この定義で重要なのは次の4点である。

1. 健康を消極的なもの—疾病がないとか虚弱でないとか—としてでなく、むしろ積極的なものとして捉えていること。
2. 積極的なものとしての健康を「善い-in 方」(well-being) と規定したこと。
3. 「善い-in 方」を単に身体的な「善い-in 方」でなく、精神的と社会的とを含んだ、それらを一つにした「完全な」(complete)「善い-in 方」として、つまり、全一的なものとして考えていること。
4. 健康を「状態」(state) として規定したこと。

これにさらに、そもそも健康をはっきりと定義し活動の原理として認識したことそのことも挙げなければならないであろう。なぜかと言えば、健康をこのように定義して提示するということは一つの高揚した、まさに現代のニヒリズムを克服していくおおきな肯定的精神を表しているのだからである。

さて、もし健康を単に疾病がないとか虚弱でないとかの-in 方と考えるならば、健康は単に治療や保健の目標となるであろう。WHO の定義の場合、疾病がないとか虚弱でないとかは直ちに健康を意味しない。そして、人は大なり小なり何らかの疾病を持っているのだし、老人はちょっとしたことで倒れる程に弱いのであるから、むしろ、疾病があり、虚弱であるにもかかわらず、そういうネガティブな要素を含んで、つまりプラスとマイナスとを一つにして健康で

あるのが本来の健康であることは明らかである。まさに生命体の生が「老病死」と一つの生であることからすれば、それは当然のことである。健康が「単に疾病や虚弱の欠如ではない」ということはこのように理解すべきである。それは、健康を well-being と捉えている点からもはっきりしているのである。

西洋の思想の用語からして、ここで「善い-in 方」(well-being) といっているものは、価値と存在とが一つである実在を意味している。それは計量されて示されるものではない。つまり、物理学の対象となる物質や力ではない。しかし、well は有用性が問われる品質の良さ悪さの「良さ」とも、あるいは、道徳的な善悪の「善」とも、つまり、good とも違う。それはむしろ幸福に近いのである。今日、social well-being というと、これは社会福祉を意味する。哲学の方の考え方で見ると、well はアリストスの『ニコマコス倫理学』の中の「善く生きる」(eu zen) の「善」(eu) に当たる。彼は、人生の目的を幸福 (eudaimonia) に置いた。しかし、それは快樂によってではなく、むしろ、完全な活動によって到達されるのである<sup>11)</sup>。この考えは西田幾多郎の『善の研究』の中に、もっと深められた形で現われる。西田の理解した善はまさしく WHO 憲章の well-being である。彼は、「善とは自己の発展完成 self-realization である」<sup>12)</sup> と言う。「我々の精神が種々の能力を発展し円満なる発展を遂げるのが最上の善である。竹は竹、松は松と各自の天賦を十分に発揮するように、人間が人間の天性自然を発揮するのが人間の善である」<sup>13)</sup>。善をこのように捉えると、それは美の概念と近接してくるし、また、実在の概念とも一致してくる。西田は、「美とは物が理想のごとくに実現する場合に感ぜらるるのである。理想の如く実現するというのは物は自然の本性を発揮する謂である。それで花が花の本性を現じたときもっとも美なるが如く、人間が人間の本性を現じたときは美の頂上に達するのである。善とは即ち美である」<sup>14)</sup> と言い、また、「一つのものの発展完成というのがすべて

實在成立の根本的形式であって、精神も自然も宇宙も皆この形式において成立している」<sup>15)</sup>とも言っている。well-being とは自己実現、人間の生命の本来の在り方の実現にほかならない。

ところで、WHO の憲章では、健康とは、単なる「善い在り方」(well-being) でなく、身体的と精神的と社会的と三つの要素を一つにした「完全な」(complete)「善い在り方」である、と言っているのであるが、それは、人間の生命がこの三つの要素の統一として成立しており、したがって「善い在り方」も、それらの要素がバラバラにでなく、一つになった形でのみ実現することを表していると思われる。身体健康は精神健康から分離されない。同様に、個人の健康と社会の健康も分けられない。それらが分かれないう形で、初めて「善い在り方」が全きものとなる、自己実現が完成するのである。complete というのは、whole, ganz ということである。

この「完全な善い在り方」(complete well-being) は、しばしば、筋骨隆々としてたくましいスポーツマンで、あらゆる医学的検査の結果が正常値を示し、精神的にも秀才で、社会的にも目覚ましく活躍する、といった万能型の人間の姿を意味する如く誤解された。わが国では、比較的最近まで健康優良児といって、そういう理想に近い小学生を選ぶことがなされていた。そして、今日でも、社会は全体としてそういういわゆる外面的な健康人間に理想像を見込んでいるであろう。例えば、現代の医学で、可能なかぎり病気を寄せつけず、老化を遅らせ、死を遠ざけようとして、生命力をマイナス側、illness 方向から、プラス側、wellness 方向に高めていく意味で「健康増進」を計るというのも基本的には同じ考え方なのである。

しかしながら、WHO の「完全な善い在り方」はそういう意味にはけっして解せられない。well-being の語、そして、この概念の基になったヨーロッパの health とか Heil とかの語からはそういう理解は出てこないのである。竹がいかに竹の如く真っ直ぐに、松が全く松らしく

曲がりくねって、それぞれが天地の間一杯に枝葉を拡げて、それぞれがまさに世界の自己表現となるのが竹の善、松の善の完成であり、「完全な善い在り方」である。

この健康定義で問題になるのは、唯一、健康を絶えず変化し生成する生体のプロセスの中のものとしてでなく、「状態」(state) として、静的に捉えている点であるかもしれない。しかし、これも、変化し生成するプロセスのただ中に常にその都度現われるそれ自体は変化せず生成しないものと考えうるとすれば、肯定的に受け止められるであろう。それはアリストテレスの autarkeia (自己充足態) の如きものであろう。あるいは、芸術家の、例えば、先に述べたフランツ・シューベルトの、極貧と病苦の底から生まれた作品に聴かれる内的生命の充実と静寂のようなものであろう。つまり、それは理想ではなくして、いつでも我々の生命の現実の中核をなすものと言わねばならない。したがって、それは state というよりもむしろ presence (現在) であるであろう。花が開かないでつぼみのままで枯れたならば、それは花として不完全である。つぼみがしだいに開いてゆき、やがて開ききってしぼむ、そのプロセスの刻々の局面に花の生命とその自己充実とがある、state of complete well-being がある。のみならず、花がつぼみのままで枯れたとしても、実はそのつぼみのところにも、state of complete well-being が現在している、と言いうるはずである。人間の場合、例えば、寝たきりの痴呆老人であるとか、重度心身障害者であるとか、そういう、凡そ通常の人のような発展の可能性を断たれた、ただ他の人の世話に頼って生きながらえているだけの人の場合でも、我々はまさにそういう人の「完全な善い在り方」、self-realization を考えうるのである。

このように見ることができるとすれば、WHO の健康定義は健康、癒しの事実をよく言い表している、と言わねばならない。今日見られる一特に日本において一この定義に対する批判の多くは、言葉の表面的誤解に基づき、その

思想の深さや革新性を看過しているのではあるまいか。この概念が単に主観的体験的にでもなく、また、経験科学的にでもなく、直観知的に把握された具体的なものであることが見られていないのではないだろうか。

健康は全一的な性質を持っている。身体は物質の複合体ではない。身体自体が精神的であり社会的であるから、単に身体的な健康というものはいない。身体的な健康は、常に精神や社会の在り方との相関において、それらの深い統一として生ずる。むしろ、その関係の齟齬が病気、ill-health の根源をなすのであり、関係の本来性こそ我々の健康、good-health である。

ともかく、我々は WHO の健康の定義の一見陳腐な表現の背後に極めて深い宗教的哲学的洞察を認めうるのである。このように言い表された健康概念は通常健康観—主観的体験的な—経験科学的な—と違って、むしろ、健康の智慧、健康智である。実に、健康科学 (health-science) は確実な健康智 (health-wisdom) に基づいて可能なのである。今日、この健康定義は、もはや誰が何に依拠してこしらえたというものでもなく、むしろ健康自体、health、癒しの力自体が発語した如く聞かれる。それは、それ自体常に新たにさらに深く掘り起こして理解することができる普遍的性格を有するものである。

## VII 健康科学の課題

—「健康をすべての人のために、  
すべての人を健康のために」—

WHO の今の「西暦二千年までに健康をすべての人のために」(Health for all by the year 2000) のような標語、そして、その具体的施策としてプライマリー・ヘルス・ケアの充実と重点的に取り組む姿勢等は、憲章の定義の精神からごく自然に出てくることである。そして、そこにまた健康科学の当面の中心的な課題も見いださうであろう。

「西暦二千年までに健康をすべての人のために」とは、決して、ちょうど天然痘が少し前に撲滅されたような具合にして、今世紀の終りま

であらゆる疾病や虚弱を地上から完全になくする、とか、あるいは、医療の施設や制度を拡充して、すべての人が常に医師や看護婦のケアを受けられるようにする、とかを意味しないであろう。そういうことは不可能である。この標語の意図するところは、WHO の種々の出版物に読まれるように、まず、すべての人が、健康に関する思想を深め、基礎的なヘルス・ケア—自分自身による、また他人のための、可能なかぎり共同体の政治的財政的なバックアップによって—を深く自分達のものにすることができるようになるということである。そして、すべての人が—障害者や老人を含めてすべての人が—健康の恩恵に浴することができるようになるためには、同時に、すべての人が積極的に健康に向かって目を開き、創造的に生活するようにならねばならないのである。「健康をすべての人のために、すべての人を健康のために」(Health for all—all for health) である。健康は身近なところ、家庭、学校、会社等の所から始まる。禅語に「日々是好日」とか「平常心は道」とかと言われるが、一日一日、日常の生活態度、生活姿勢のところに complete well-being はある。それは外に向かって「増進」していこうとする幻想の健康ではなく、内に向かって深まり充実していく健康である。それこそプライマリー・ヘルス・ケアの健康である。

健康への関わりはケアでなければならない。つまり、人間の全体がそれに向かい、人間の全体がそれによって生かされる在り方でなければならない。先に、身体について語った際、痛みにおいては痛むものと痛みと感ずるものとが一つである、と言った。そういう自己の身体への関わりがセルフケアの根本であると考えられる。ところが、人間の場合には、そのセルフケアは他者へのケアに即して成り立つ。むろん、他人の身体の痛みは自分の身体の痛みと同じではない。自分の身体のことなら解るが他人の身体のことには自分には解らない、と言える面がある。しかし、他人の身体の痛みを自分の身体の痛みと同じように感ずるのが「共感」(sym-

pathy, compassion)である。そこにケアというものは基づいている。ドストエフスキーが『白痴』の中で言っているように、「共感こそ人類の生活にとってもっとも大切な規範、いやおそらく唯一無二の規範である」。

かつて或る、重度心身障害者施設の福祉活動家が、「この子らに光を」というモットーを言い換えて「この子らを世の光に」と言ったと言われる。しかし、ただ横たわり、人の世話になって生きながらえているだけのそういう人々がいったいどうして世の光になりうるのか。彼らは社会にどんな貢献をすることができるというのか。福祉活動に身を捧げようとして途中で投げ出す若い人々の最大の疑問は、自分は何のためにこういう人のために生きなければならないのか、自分をもっと他の大きな可能性を持って生きているのではないのか、ということだという。そういう点からしてもこれは本当に難しい問題である。

そういう人々がどうして世の光になりうるのか、という質問には、あるいは医学の立場から、あるいは社会福祉の立場から、種々の答えがなされうるであろう。しかし、これは決して医学や社会福祉の次元のことではないのである。その質問に対し、健康科学の立場からはどう答えたらよいであろうか。

我々は日常、他人に対して、「こんな人は生きる資格がない」とか、「この人がいるために我々がやっていけない」とかと言うことがある。それは、有用性と善悪の価値の世界に生きていて物や人を評価し選択しているからである。しかし、人間には有用性や善悪の価値よりもっと深い、もっと直接的な存在の次元がある、と言わねばならない。社会というもの、あるいは生命というものを根本的に考えるならば、実は、個人の能力や活動や成果が我々の社会を成り立たせているとはけっして言えないのである。個人の能力や活動や成果はなお表面の現象である。我々は何らかのために役に立つ、有益であるから生きている、とも言えない。むしろ気がついたときには生きていたのであり、生きてい

かなければならないのである。生命を見うるためには、存在と価値との見方の根本的転換を必要とする。それはニーチェの「あらゆる価値の価値転倒」といったことにも相当するであろう。生命の世界、そして社会は、むしろ相関・相依の世界である。あらゆるものが他と関わり合い、他に依ってある。そこでは、ひとつとして尊くないもの、生きるに値しないものはない。あらゆるものが絶対性を以ってある、とも言える。或る発展の方向から脱落してみえるものも、関係の全体に対しては別の、他にとって代ることのできない存在性を発揮する。しかし、そのようにあらゆるものが絶対性を以てあるということは、見方を変えれば、あらゆるものが相対的であること、そして、あらゆるものが他を否定してあるということをも意味する。生命の世界は一面において苛酷である。食うか食われるか、弱肉強食の世界である。人間は皆他人を否定して生きている、あらゆる人間が他人に迷惑をかけ、他人の犠牲によって生きている。その点では、一人として生きるに値するもの、生きる資格のあるものはいない。皆生きる資格のないものが共に生きているのである。この相関・相依の世界から見れば、有用性や善悪の価値の世界は却って表面的なものとして脱落するのである。重度の肢体不自由の人の存在が健康な人に語りかけるのはこのことであろう。「この子らを世の光に」—それはあらゆる人間的な働きをもぎ取られたそれらの人々の裸の存在がまさに人間の生命の原点を指し示しているからである。その徹底してゼロである存在のところ、無が永遠に回帰するところにこそ health が、癒しが厳然としてあるからである。それはその裏に残酷さを秘めている通常のセンチメンタルな同情やオプティミスティックなヒューマニズムとは出どころが違う。それは絶対の必然が真の自由の根拠になる、死せる者が蘇って生きるという人間の根源的生の可能性の厳粛な事柄である。いかなる人に向かってであれ、「こんな人は生きる資格がない」とか、「この人がいるために我々がやっていけない」とかと言うことは、



実は人間が自らの生の基に対して背くことを意味する。ドフトエフスキーのいわゆる「大地を汚す」(『罪と罰』) ことである。一番に「いけない」のは、実は、そのように言う人の在り方の方である。

原理的には、人間にはただ次の二つの生き方があるだけである。

すなわち、ひとつは、「共に生きる」ことに逆らって生きる生き方、あと一つは「共に生きる」ことをうけが、その底から生きる生き方、この二つである。言い換えれば、自己の中にすべてを呑みこみ、他者が全く存在しないようにしてしまおうとする生き方か、それとも、自己において、自己と共に他者が徹底的に肯定される生き方か、キェルケゴールの「あれか・これか」(Either/Or) の根本もこれである。存在の真理は後者の方であると言わねばならない。私が私とは全く違いながら、しかも私と全く同じ性質を持ったもの、他者、他人と共に在るということは厳然たる動かしがたい事実である。そこでサルトルは『存在と無』の中で、「他人の存在、それが私の失墜だ」と言った。他人の存在は私の邪魔である。他人がそこにいるということは、私に対立し、私を否定するものがあるということである。私は他人と「共に生きる」ことができない、他人を殺さなければ生きられない。実に、すべての悪と苦とがここから生ずる。そして、それにもかかわらず他人と「共に生きる」ことがその底から可能になるということが我々の救われた在り方になる。絶対に「共に生きる」ことができない者がそのできないことの自覚が転換の契機となって、絶対に「共に生きる」ことができるようになる、他人の存在が認められるようになる。皆生きるに値しない者が値なきままに生きるようになる。それこそまさしく死にきって生きる宗教的生である。人は死にきらねば真に生きることができないのである。我々はその、死にきって生きる生に癒しの事実を見る。それは、倫理的には、いわゆる「愛敵」、我々が嫌う者、憎む者、また、我々を嫌い憎む者を無条件に愛するというこ

とある。「隣人愛」、あるいは、「私と汝の関係」は実は「愛敵」である。現代に限らず、社会の基礎は常にそこにある。我々の身体もそこからである。社会がこれから発展していき、いよいよ「共に生きる」土台が見えなくなったとしても、社会は常にそこを基礎として成り立っているのである。それは対象的なものではなく、我々の主体的な、主体の根底をなす自覚である。我々の「我々」という自覚である。ケアということは今日では医療や社会福祉活動の特殊な実践を表すものになっているが、本来は、ハイデッカーの『有と時』の中の思索にも見られるように、人間の存在の基本形式をなすものと見なければならぬ。本来的なケア、つまり他者と「共に生きる」生き方が癒しを育むのである。

社会福祉の立場であれば、障害者の生きる権利、生存権を承認してそれを擁護することが目的になる。それは根本的に、権利を主張する側と権利を擁護する側との間の授受の関係の論理を前提にして成り立っている。しかし、その論理は、状況が異なれば、たちまち強者が弱者を支配し、意のままにする形に現象を変えうるのである。権利の考え方でいけば問題になるのは、それを追及する個人や社会の底のエゴイズムの根がそのまま肯定されているために、かえって人間の存在そのものの意味、「共に生きる」ことそのものの意味が見えなくなり、福祉活動自体に空洞化を生じてしまうことである。人間の存在はけっして権利ではない。「光」は常に「共に生きる」存在そのものから、その底から発してくる。「共に生きる」ということそれ自体が「光」である。

#### VIII 癒しの事実—健康科学の出立点—

今述べたことは、ケアの在り方が成り立つところに癒しが起こる、否むしろ、それこそもっとも根源的な癒しである、ということである。そして、そのケアの在り方というものは、人間の「共に生きる」ということがその底から可能にされた在り方である。つまり、それは、本質的に、人間の宗教的な在り方なのである。私が

他人の身体の痛みを共に苦しみ、それを取り除いていこうとするということ、あるいは、怒りや苦しみとなって現われる他人の不安な心を落ち着かせ和らげることは私の自己超越の働きである。それ故、癒しの事実を根本的に考えると、我々はそこに超越の次元を見ざるをえない。

我々は先に（Ⅲ参照）、生物学的医学は癒しの事実に関わりなく接近していくことはできるが、癒しの事実そのものは把握できないということを見た。しかし、そこではまだ健康科学の関わる癒しの事実そのものについて考えることを差し控えておいた。ここで我々は、この論を終わるに当たって、癒しの事実そのものに今少し深く触れておきたい。

いったい癒しはどこから来るか。それはいかにして可能か。

癒しは生命体の体内から来るとも言えない。また、外から来るとも言えない。身体メカニズムからとも精神の活動性からとも、あるいは環境の作用からとも、いずれとも言えない。癒しは常に生命体の生命自身の内から来る、としか言えない。生命体の生命自身は身体、精神、社会等の要素のいずれかにあるのではない、むしろこれらを統合する超越的なものである。生命体の生命の統一は超越的なものである。しかもそれが生命体の身体の中に、身体を貫いて働く。つまりそれは内在的である。身体を貫いて働く超越的にして内在的なもの、それが癒しである。health, well-being である。それは、西田幾多郎が世界の超越的根底に基づいて成り立つとした生命体の個物的多と全体的一との矛盾的统一に当たる。癒しが可能であるのは、生命の根底の超越的一の現在に存するのである。

たとえば、いまそこに水仙の花が一本咲いている。この花は分類学的にも、植物生態学的にも、あるいは、生化学的にも研究さるうる。それはまた、どうしたら効率よく咲かせうるか、とか、その商品価値はどれほどか、とかの検討もなされうる。しかし、そうした知識を全部寄せ集めても、そこに咲いている一本の水仙の花は出てこない、その単純な事実には届かないの

である。花はあらゆる知識を超越してそこに咲いている。理由なく、無心に咲いている。あるいは、自ら咲く、とも言われる。その、理由なく、無心に、自ら咲くところに、花の心とか、花の生命とかいわれるものがある。「理由なく」ということは、その花の生命の根が底なしに限りなく深いことを意味している。そして、「無心に」とはあらゆる執われがないことを、「自ら」とはその物の内底からの働きを表している。そこが、その花の花自身であるところ、その花の自己性である。その花の自己性、この超越的にして内在的なものがなければ花はなくなる。花が咲き、香り、しぼむのはそこからそこへである。我々は、癒しは常に生命のそこから起こる、と言う、あるいは、その、超越的にして内在的な、理由なく無心な自らの働きにこそ癒しの事実を見る。

宗教と健康との関係はもっとも根本的にしてきわめて難しい問題であり、まだほとんど研究がなされていない領域である。たとえば、古来、宗教において、病気は罪の結果としての罰と見られた。それは今日ではそのまま受け入れることはできない。癌やエイズのような疾患をただちに罪に対する天罰と見るようなことは正しくない。けれども、今述べてきたように、宗教を人間存在の成立の根拠のこととして、また健康を人間の本来的な在り方のこととして考えるならば、病気を罪の報いとして見る一見迷信と思える見方にも別の新たな光が投げられるであろう。「病いは気から」というが、病気はすべてやはり根本的にまちがった生活姿勢としての罪の結果の罰であり、癒しはどこまでも人間の生命の基、超越的な根底から、つまり、それを神と呼びうるならば、癒しは神から来る、ということが現代においても言われねばならない。しかし、その関係は因果律的なものとしてではなく、どこまでも存在論的なものとして考えなければならない。健康に向かって開かれた生 (life for health) が健康の現在 (presence of health) にはかならない。

ここでは我々は、今日大きな問題になってい

る人間の環境世界の問題に触れることができなかった。むしろ、これも健康科学の重要なテーマをなす。しかしこの場合もやはり、ケアの考え方が基本にならねばならない。つまり、人間を中心に人間のための自然を考えていく従来の衛生学的発想でなく、むしろ、生きとし生けるものがすべて関わり合いをなし、互いに依存し合っている、相関・相依の関係をなしてあり、そこから人間も成り立っているといういわゆる生態学的な見方が踏まえられねばならない。そして、その基礎になるのは、どこまでも人間と環境との不二、切れてつながっている関係の直観である。環境は一方において我々の他者、超越的なものである。しかもその超越的なものが我々を包み育む。この関係は主体—客体の関係でもなければ、因果的關係でもない。それはまた単なる相互作用の關係でもない。それはむしろ相互依存の關係である。しかし、相互依存ということには、否定と肯定とが根本になければならない。環境とは人がそこに死にゆき、そこから生きる場所である。人は環境の底に没し去り、その底から蘇って生きる。環境に徹底的に殺され、徹底的に生かされて生きる。環境に形成されて形成するもの、それが我々の身体である。この生命の基底の事実立つとき、初めて我々は我々の身体を育み形成する超越的なもの、環境世界の尊さを言うるのであり、また、我々の身体の働きが環境に仕えることによってこれを浄化していくということも可能になるのである。

フリッチョフ・カブラの言う如く、生命と健康の現代の問題は人類に思想上生活上の一つの転換を迫るものである<sup>16)</sup>。今日、「医学から健康科学へ」、「処置から癒しへ」、「治療からケアへ」

等と言われることは、実は、人間の在り方自体、思惟と生活との仕方全体の一大革命をなす。人間と世界との在り方のこの大きな歴史的必然的な転換の動きに正確に対応しながら、より深く人間の生命の根基を見究めていくところに現代の健康科学の課題がある。こういう意味からは、健康科学の可能性如何の問題は、単に一つの学問の可能性如何の問題に留まらず、一層根本的に、あらゆる生けるものと共なる人間の存在の可能性如何の問題である、と言いうる。

## 文 献

- 1) Kant: Kritik der reinen Vernunft, BXXVII.
- 2) ibid., BXXVII-XXVIII.
- 3) ibid., BXXVI.
- 4) 澤瀉久敬『医学概論』二 生命について (誠信書房, 1960), p. 108 以下.
- 5) 澤瀉久敬『医学概論』三 医学について (誠信書房, 1960), p. 23 以下.
- 6) 澤瀉久敬『医学概論』二 生命について (誠信書房, 1960), p. 35.
- 7) 同書, p. 36.
- 8) 西田幾多郎全集Ⅷ (岩波書店), 「論理と生命」, p. 280 以下.
- 9) 日野原重明編『健康教育』(日本評論社, 1988), 第1章新しい健康概念, p. 6.
- 10) 同書, p. 8.
- 11) Aristoteles: Ethika Nikomacheia, 1097a19-20.
- 12) 西田幾多郎全集Ⅰ (岩波書店), 「善の研究」, p. 145.
- 13) 同.
- 14) 同書, p. 145-146.
- 15) 同書, p. 146.
- 16) Fritjof Capra: Wendezeit, 1982, Knaur, p. 131.  
邦訳, フリッチョフ・カブラ『ターニング・ポイント』(工作舎, 1984).